



Intervention de Marisol Touraine

Ministre des affaires sociales, de la santé

et des droits des femmes

Conférence de presse – Octobre Rose

Mercredi 24 septembre 2014

Seul le prononcé fait foi

Mesdames, messieurs,

Le cancer du sein est un enjeu majeur de santé publique. Mais c'est d'abord un défi pour la santé des femmes qui sont durement frappées par ce cancer, et sont 12 000 à en mourir chaque année. Comme ministre et comme femme, c'est pour moi une priorité.

Ce combat passe en priorité par la prévention.

Seul le prononcé fait foi

Le cancer du sein se soigne dans 9 cas sur 10 s'il est détecté à temps. Le dépistage est donc primordial. Vital même. C'est par le dépistage que nous réussissons à réduire la mortalité de ce cancer. J'ajoute qu'un cancer du sein diagnostiqué suffisamment tôt nécessite un traitement moins lourd. En dépistant, nous améliorons concrètement la qualité de vie des femmes prises en charge.

C'est l'objectif d'Octobre Rose. Cette campagne mobilise tous les acteurs concernés, au premier desquels les femmes elles-mêmes, autour de la promotion du dépistage organisé.

Je souhaite revenir sur les objectifs que nous avons fixés, en matière de dépistage, dans le cadre du Plan Cancer 3.

1) D'abord, nous allons personnaliser l'approche du dépistage.

Pour ce faire, il faut s'appuyer sur le médecin traitant. A travers le médecin traitant, chaque femme doit se voir proposer la modalité de dépistage et de suivi la plus adaptée à son niveau de risque.

Jusqu'à présent, seules les personnes à risque moyen bénéficiaient d'un suivi organisé. Nous allons désormais intégrer les personnes à risque aggravé dans les programmes de dépistage.

2) Ensuite, nous devons améliorer l'efficacité du dépistage organisé

Pour remplir nos objectifs de participation, nous allons rendre nos programmes plus efficaces et plus éthiques.

Plus efficaces, d'abord, sur le plan de l'organisation et l'évaluation puis de l'implémentation de nouvelles techniques. Plus éthique, ensuite, grâce à une information loyale apportée aux femmes sur les avantages et inconvénients du dépistage.

3) Enfin, nous devons renforcer la lutte contre les inégalités d'accès et de recours au dépistage

Nous mènerons des actions ciblées au plus proche des populations éloignées du système de santé.

Je n'insisterai jamais assez sur l'inégalité d'accès et de recours aux programmes de dépistage. **Ces inégalités, il faut les combattre comme autant d'injustice dont pâtissent les femmes les moins aisées.** Le Plan Cancer 3 met en place des dispositifs ciblés pour faire reculer ces inégalités. Je pense à la dispense d'avance de frais et la prise en charge totale des actes de dépistage. Mais je pense surtout au travail fourni par les Agences régionales de santé dans l'analyse territoriale des inégalités. Ce travail permet d'identifier finement les populations vulnérables et potentiellement moins participantes.

Comme je l'ai dit, nous allons adapter le dépistage au niveau de risque.

- **Pour les femmes de plus de 50 ans à risque moyen, le programme organisé qui existe depuis 10 ans doit continuer à évoluer.**

Ce programme n'a jamais cessé d'évoluer, de s'améliorer, de se moderniser. Je pense à l'intégration de la mammographie numérique. Je pense également à l'adaptation constante de la qualité du programme par rapport à une pratique individuelle. Une information précise et loyale a été apportée aux femmes sur les avantages et les inconvénients du dépistage. Enfin, les professionnels de santé et les associations ont été fortement mobilisés.

Enfin, ces 10 années de programme ont été accompagnées d'études. Nous devons évidemment en tirer les enseignements nécessaires pour continuer à faire évoluer le programme et contribuer à une meilleure appropriation par les femmes.

- **Pour les femmes à risque élevé et très élevé**

Il s'agit des femmes qui présentent certains antécédents familiaux, ou encore des femmes porteuses d'une mutation des gènes BRCA 1 ou 2.

C'est la nouveauté que nous mettons en place. Nous devons aller vers une meilleure identification de ces femmes à risque élevé. Les modalités de suivi et de prise en charge doivent être définies et doivent accompagner la montée en puissance des consultations d'oncogénétique.

Les médecins traitants ont un rôle central à jouer. C'est seulement par la mobilisation des professionnels de santé de proximité que nous organiserons mieux le suivi de ces femmes à risque aggravé.

Notre politique de dépistage du cancer du sein doit évoluer pour répondre aux objectifs du Plan Cancer 3. Il s'agit, surtout, de mieux prendre en compte les besoins et les attentes des femmes. Je souhaite, à ce propos, organiser durant les 2 ans à venir un débat scientifique et une concertation citoyenne pour faire évoluer notre politique de dépistage du cancer du sein.

Je vous remercie et je laisse la parole à Agnès BUZYN.